



THE SWEDISH NATIONAL QUALITY REGISTER
OF GYNECOLOGICAL SURGERY

Hysteroskopi 2.0

Sekreterarmöte 2021-05-28

Anneli Jördens, delregisteransvarig Interuterin kirurgi

Bakgrund till Hysteroskopi 2.0

- På användarmötet i november 2020 presenterades Hysteroskopi 2.0
- Varför Hysteroskopi 2.0?
- Det behövs en uppdatering av delregistret, det saknas en del registreringar, dels av vissa ingrepp, dels av vissa kliniker och mottagningsenheter.
- Men först, delregistret byter namn till...



Intrauterin kirurgi

- Full benämning på delregistret blir -
Intrauterin kirurgi - med hysteroskop och/eller destruktionsmetod
- En tanke med namnbytet är bland annat att få ökad registrering av endometriedestruktion som ej registreras fullt ut idag. År 2019 utfördes 382 enligt Socialstyrelsens register, 259 registrerades i GynOp (68%)
- I dagsläget är täckningsgraden drygt 75% (gäller för 2019, siffror för 2020 kommer först efter sommaren). Denna siffra har ökat med 10% de senaste 5 åren men är fortfarande inte optimal, då vi gärna vill nå >85% täckningsgrad
 - Täckningsgrad = antal intrauterina kirurgiska ingrepp i GynOp, utförda under det aktuella året jämfört med totala antal intrauterina kirurgiska ingrepp registrerade antingen i GynOp eller i patientregistret, utförda under samma år.
- Anslutningsgrad = antal kliniker, mottagningar som utför intrauterin kirurgi och som registrerar detta i GynOp-registret jämfört med alla kliniker i landet som utför dessa operationer. Anslutningsgraden ska helst vara 100%, men det är den inte eftersom ett antal kliniker inte alls registrerar sina utförda hysteroskopier i GynOp.

Intrauterin kirurgi

After slightly dilating your cervix and inserting a slender wand, your doctor will extend a triangular mesh device into your uterus.

The mesh device gently expands, conforming to the dimensions of your uterine cavity.

Precisely measured radio frequency energy is delivered through the mesh for approximately 90 seconds.

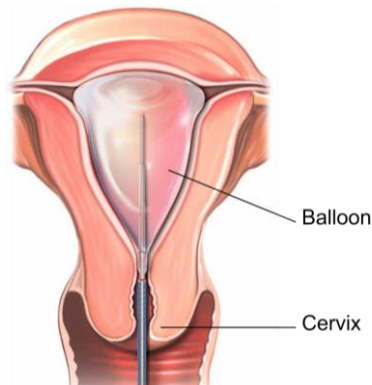
The mesh device is retracted back into the wand and both are removed from your uterus.

Novasure



Endometriedestruktion, behandling av riklig menstruation med en normalstor uterus utan intrauterin förändring. Görs med värmebehandling, antingen via radiofrekvensenergi eller ballongmetod med uppvärmning.

Destruktion kan också göras med hysteroskop, då används någon form av diatermikula, platta eller dylikt som man går över hela endometriet med.



Thermablate



Lina

Intrauterin kirurgi

Så kallade **officehysteroskop** används utan problem på mottagning, men även på operation. På grund av tunn yttre diameter, från 2-5 mm så behövs sällan dilatation av cervix med hegarstift. Tekniken att gå rätt in i uterus med instrumentet, utan spekulum i vagina eller tänger i portio, kallas vaginoskopi. Tack vare en arbetskanal kan mycket operativt utföras med extirpation av mindre graviditetsrest, biopsi, diatermi av polyper, septa etc

Olympus flexibel



Office hysteroskop (Versascope)
Gynecare



Stryker



Bettochi Storz



Kungshusen
officehysteroskop

Intrauterin kirurgi

Myosure morcellator



Kungshusen resektoskop



Resektoskop (STORZ)



Bigatti morcellator



Truclear morcellator

Olympus resektoskop



Resektoskop och morcelleringshysteroskop används för att åtgärda myom, större polyper, graviditetsrester osv. Ofta används de på operationsavdelning, görs ofta i narkos, därav kallas de **operationshysteroskop** traditionellt. De kan givetvis användas på mottagning med, med bra analgetisk rutin. Kräver dilatation av cervix med hegarstift.



Intrauterin kirurgi

- Ett ombyggnadsarbete pågår av registret
- Detta gäller alla delregister i GynOp
- Hysteroskopiregistret byter ju namn och varje inmatningsfaktor är genomgången och förhoppningsvis innebär detta en snabbare registrering i samband med operation och förhoppningsvis mer relevanta detaljer för statistik från registret
- Får vi fler registrerade endometriedestruktioner i GynOp så får vi bättre kvalitetsutvärdering av metoderna som finns och genom enkäterna patientnöjdheten hos kvinnor med riklig menstruation
- Arbetets slutdatum ej klarlagt, men processen har kommit långt i omarbetning

Operationsformuläret

Datum:

Huvudoperatör: ST-läkare

Operationsindikation:

Ej angivet

Konsultopererad i

Operationen avbryts i

Anestesi:

- Intubationsnarkos
- Larynxmask
- Masknarkos
- EDA
- Spinal
- L. A.
- L. A. med sedering
- PCB
- Annan: Vad:
- Ingen

Ändra turordningen och lägg till "Ingen". Finns en variabel som heter AnestesiIngen i op-formuläret i databasen, använd den till "ingen". Denna ändring gäller alla operationer, inte bara hysteroskopier.

Val operation intrauterint:

- Hysteroskopi
- Endometriedestruktion
- Hysteroskopi med samtidig endometriedestruktion
- Mer än intrauterin kirurgi

Dölj gamla alternativen förutom "Mer än hysteroskopisk kirurgi" som ska ändras till "Mer än intrauterin kirurgi".

Peroperativt bedöms tillståndet som

- Benigt
- Malignitetsmisstänkt
- Malignt

De tre alternativen ska vara kvar, men inget ytterligare ska öppnas vid valen malignitetsmisstänkt och malignt

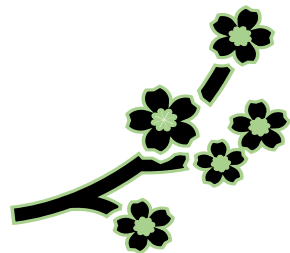
Operationen inleds som:

"Hysteroskopisk" ska ändras till "Intrauterin". Intrauterin ska vara förvalt vid valen hysteroskopi och endometriedestruktion under "Val operation intrauterint"



Intrauterin kirurgi

- Vad kan ni som GynOp ansvariga sekreterare på klinikerna bidra med i omarbetningen av delregister Intrauterin kirurgi? Massor!
 - Det är fortsatt en del oklarheter kring diagnostisk hysteroskopi till exempel. Det ska EJ registreras i GynOp. Det finns mycket dubbelregistrerat - t.ex diagnostisk hysteroskopi ULC02 + hysteroskopisk polypektomi LCB25. Det skall givetvis bara vara LCB25, den diagnostiska delen ingår ju när man gör en åtgärd. Påminn operatörerna om detta!
 - Påminn om att endometriedestruktion SKA registreras.
 - Och sist men inte minst, påminn om att hysteroskopier och endometriedestruktioner ingår i GynOp på de kliniker ni arbetar på och som är med i GynOp och registrerar andra ingrepp, men ej registrerar lika bra av antal utförda hysteroskopier..
 - Som delregisteransvarig vill jag väldigt gärna få in era synpunkter och frågor för fortsatt förbättring!
- Mail: anneli.jordens@regionuppsala.se



Tack!